

**PERANCANGAN INTERIOR GEDUNG PERAWATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
DR. OO SUPRANA KABUPATEN BREBES**



PERANCANGAN

Di susun oleh :

Muhammad Riaz Riyadi (1411950023)

**PROGRAM STUDI S-1 DESAIN INTERIOR  
JURUSAN DESAIN FAKULTAS SENI RUPA  
INSTITUT SENI INDONESIA  
YOGYAKARTA**

**2018**

**PERANCANGAN INTERIOR GEDUNG PERAWATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
DR. OO SUPRANA KABUPATEN BREBES**



PERANCANGAN

Di susun oleh :

Muhammad Riaz Riyadi (1411950023)

Tugas Akhir ini diajukan kepada Fakultas Seni Rupa  
Institut Seni Indonesia Yogyakarta  
Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana S-1 dalam bidang Desain Interior  
2018

PERANCANGAN INTERIOR GEDUNG PERAWATAN RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH DR. OO SUPRANA KABUPATEN BREBES

Muhammad Riaz Riyadi

[riazriyadi@gmail.com](mailto:riazriyadi@gmail.com)

*Abstract*

*The hospital is a place for providing health services. Now, hospitals provide efforts to provide better, and comfortable health services in terms of their physical and service. To create a comfortable atmosphere depending on the interior design of the hospital is influenced by the form of plans, concepts and materials for good material absorption, especially in the room acoustic system. So that it can help restore the condition of patients, staff and medical personnel who work in hospitals.*

*Interior designers play an important role in creating a comfortable atmosphere for the hospital. So that the patient's recovery rate increases and reduces the stress level of the staff and medical personnel who work. The impact of the comfort of the atmosphere of the room, is to reduce the medical error of medical personnel and staff to patients in the hospital.*

*From the analysis, it can be concluded several things: (1) Planning and Design of General Hospital using the Contemporary Modern concept and having colors that can help the psychological impact of patients, namely blue, white, green, brown, yellow, and orange. (2) The noise and comfort factor becomes a priority, that is, by design that pay attention to Acoustic System in space. (3) Layout and circulation using Geometric shapes that facilitate activity in the hospital.*

*Keyword : Acoustic System, Psychology, Health, Hospital*

## Abstrak

Rumah sakit merupakan tempat pemberian pelayanan kesehatan. Sekarang, rumah sakit memberikan upaya pemberian pelayanan kesehatan yang lebih baik, dan nyaman dari segi fisik dan pelayanannya. Untuk menciptakan suasana nyaman tergantung atas desain interior rumah sakit dipengaruhi bentuk denah, konsep dan bahan penyerapan material yang baik, khususnya dalam system akustik ruang. Sehingga dapat membantu memulihkan kondisi pasien, staff dan tenaga medis yang bekerja dirumah sakit.

Perancang interior berperan penting dalam menciptakan suasana kenyamanan rumah sakit. Sehingga tingkat kesembuhan pasien meningkat dan mengurangi tingkat stress staff dan tenaga medis yang bekerja. Dampak dari kenyamanan suasana ruang, adalah mengurangi tindakan *medical error* tenaga medis dan staff terhadap pasien di rumah sakit.

Dari analisa tersebut dapat disimpulkan beberapa hal : (1) Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Umum menggunakan konsep Modern Kontemporer dan memiliki warna yang dapat membantu dampak psikologis pasien, yaitu berwarna biru, putih, hijau, cokelat, kuning, dan oranye. (2) Faktor kebisingan dan kenyamanan menjadi prioritas, yaitu dengan perancangan yang memperhatikan Sistem Akustik pada ruang. (3) Layout dan sirkulasi yang menggunakan bentuk Geometris yang memudahkan aktivitas dalam rumah sakit.

Kata Kunci : Sistem Akustik, Psikologi, Kesehatan, Rumah Sakit

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini, yang merupakan salah satu syarat memperoleh gelar kesarjanaan Desain Interior, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian dan penyusunan tugas akhir ini tidak terlepas dari dorongan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang Maha Rahman Rahiim serta berbagai kemudahan yang telah diberkati-Nya.
2. Kedua orang tua dan keluarga tersayang yang selalu memberikan semangat, dukungan dan do'a. Zaenuddin, Faridah.
3. Mba Meliana Irawati dan Mas Hendra yang turut mendukung dan memberikan arahan dalam pencarian data survey.
4. Staff, karyawan dan pihak RSUD Brebes yang banyak memberikan informasi data survey terkait.
5. Yth. Bapak Drs. Ismael Setiawan, MM. dan Ibu Yayu Rubiyanti, S.Sn., M.Sn. selaku Dosen Pembimbing I dan II yang telah memberikan semangat, dan nasehat, maupun kritik dan saran yang membangun keberlangsungan penyusunan Tugas Akhir Karya Desain ini.
6. Yth. Ibu Dr. Suastiwi, M.Des. selaku Dosen Wali atas segala masukan dan do'anya.
7. Yth. Bapak Martino Dwi Nugroho, S.Sn., M.A. selaku Ketua Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
8. Yth. Ibu Yulyta Kodrat P., M.T. selaku Ketua Program Studi Desain Interior, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.

9. Seluruh dosen Program Studi Desain Interior, yang telah memberikan bimbingan selama ini dan dorongan semangat dalam proses penyusunan Tugas Akhir Karya Desain ini.
10. Pimpinan serta para staff PSDI Institut Seni Indonesia Yogyakarta atas izin survey dan data-data yang diberikan.
11. Teman-teman dan sahabat yang bersedia bertukar pikiran dan membantu dalam keberlangsungan pengerjaan Tugas Akhir Karya Desain ini. Sucia, Hadi, Bibur, Rafa, Murtado Family.
12. Teman-teman seperjuangan KonkokandunK (PSDI 2014).
13. Teman-teman seperjuangan Asrama Komplek Arofah, khususnya Ihsan Revi yang membantu dalam segala hal mengenai Ms.Word dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
14. Serta semuanya yang turut membantu dan memberikan dukungan saat proses penyusunan Tugas Akhir Karya Desain ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan Tugas Akhir Karya Desain ini. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan dan semoga Tugas Akhir Karya Desain ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 12 Juli 2018

Penulis



## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan berjudul :  
**PERANCANGAN DESAIN INTERIOR GEDUNG PERAWATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. OO SUPRANA  
KABUPATEN BREBES** diajukan oleh Muhammad Riaz Riyadi, NIM.  
1411950023, Program Studi Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni  
Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta. Telah disetujui Tim Pembina  
Tugas Akhir pada tanggal 12 Juli 2018.

**Dosen Pembimbing I / Anggota**



Drs. Ismael Setiawan, MM.

NIP. 19620528 199403 1 002

**Dosen Pembimbing II / Anggota**



Yayu Rubiyanti, S.Sn., M.Sn.

NIP. 19860924 201404 2 001

**Cognate / Anggota**



Danang Febriyantoko, S.Sn., M.Ds.

NIP. 19870209 201504 1 001

**Ketua Program Studi Desain Interior**



Yulyta Kofra P., M.T.

NIP. 19700727 200003 2 001

**Ketua Jurusan Desain**



Martino Dwi Nugroho, S.Sn., MA.

NIP. 19770315 200212 1 005

Mengetahui,  
**Dekan Fakultas Seni Rupa  
Institut Seni Indonesia Yogyakarta**



Dr. Sutawidhi, M.Des.

NIP. 19590802 198803 2 002

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR FOTO.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Metode Desain .....	3
1. Proses Desain .....	3
2. Metode Desain.....	4
<b>BAB II PRA DESAIN .....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	7
1. Tinjauan Umum .....	7
2. Tinjauan Khusus .....	17
3. Program Desain.....	25
<b>BAB III PERMASALAHAN DESAIN .....</b>	<b>49</b>
A. Pernyataan Masalah (problem statement) .....	49
B. Identifikasi Masalah ( problem identification ).....	50
1. Lantai I .....	50
2. Lantai II.....	51
3. Lantai III .....	52
4. Lantai IV .....	53
C. Ide Solusi Desain (Ideation).....	54
1. Konsep Perancangan .....	54
a. Tema.....	54



b. Gaya .....	55
c. Warna Perancangan.....	56
d. Material Perancangan.....	57
D. Solusi Permasalahan.....	58
1. Lobby .....	58
2. Ruang Perawat (+R. Linen) .....	61
3. Ruang Dokter .....	63
4. Ruang Meeting .....	65
5. Ruang Bayi.....	67
6. Ruang Rawat Inap (Kelas I).....	69
7. Ruang Rawat Inap (Kelas II).....	71
8. Ruang Rawat Inap (Kelas III) .....	73
9. Ruang Rawat Inap (Kelas VIP).....	75
<b>BAB IV PENGEMBANGAN DESAIN .....</b>	<b>78</b>
A. Alternatif Desain (schematic design).....	78
1. Alternatif Estetika Ruang .....	78
a. Suasana Ruang .....	78
b. Komposisi Warna.....	80
c. Komposisi Bentuk.....	81
d. Komposisi Material.....	82
2. Alternatif Penataan Ruang .....	83
a. Bubble Diagram .....	83
b. Zoning dan Sirkulasi .....	87
3. Elemen Pembentuk Ruang .....	95
a. Rencana Lantai.....	95
b. Rencana Dinding.....	103
c. Rencana Plafon .....	111
d. Mekanikal Elektrikal.....	119
e. Furniture Pabrikan.....	129

B. Evaluasi Pemilihan Desain (choose/evaluation) .....	133
1. Suasana Ruang .....	133
2. Zona Sirkulasi .....	134
3. Layout .....	138
4. Rencana Lantai .....	142
5. Rencana dinding .....	146
6. Rencana Plafon .....	150
a. Perspektif Desain .....	154
b. Layout .....	157
c. Detail Khusus .....	159
d. Desain Custom Furniture .....	160
e. BoQ ( <i>Bil of Quantity</i> ) .....	163
<b>BAB V KESIMPULAN .....</b>	<b>164</b>
A. KESIMPULAN .....	164
B. SARAN .....	165
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>166</b>

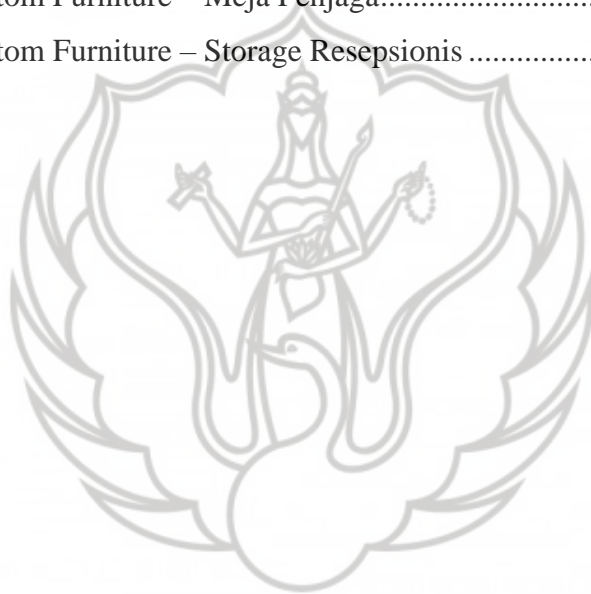
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Proses analisis dan sintesis desain.....	3
Gambar 2. Skema Instalasi Rawat Inap .....	17
Gambar 3. Standar Spasial Satu Tempat Tidur Pasien .....	21
Gambar 4. Standar Spasial Sekitar Tempat Tidur Pasien .....	22
Gambar 5. Standar Spasial Perputaran Kursi Roda Pasien .....	23
Gambar 6. Standar Spasial Lavatory pada Kamar Tidur .....	23
Gambar 7. Standar Spasial Pergerakan Tempat Tidur .....	24
Gambar 8. Peta Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.....	25
Gambar 9. Denah Site Plan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.....	28
Gambar 10. Tampak Site Plan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes .....	29
Gambar 11. Tampak Site Plan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes .....	30
Gambar 12. Lantai Dasar Site Plan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes .....	31
Gambar 13. Lantai 1 Site Plan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.....	32
Gambar 14. Lantai 2 dan Lantai 3 Site Plan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.....	33
Gambar 15. Lantai 4 dan Lantai 5 Site Plan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.....	34
Gambar 16. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Brebes .....	40
Gambar 17. Penerapan Tema Perancangan.....	54
Gambar 18. Penerapan Gaya Perancangan .....	55
Gambar 19. Alternatif 1 Gaya Kontemporer.....	78
Gambar 20. Alternatif 2 Gaya Kontemporer.....	79
Gambar 21. Lingkaran Gradien Warna.....	80
Gambar 22. Warna Turunan Tema dan Gaya .....	81
Gambar 23. Komposisi Bentuk Geometrik pada Ruang.....	81
Gambar 24. Komposisi Material pada Ruang .....	82
Gambar 25. Diagram Bubble RSUD Brebes Lantai 1 Alternatif 1 .....	83
Gambar 26. Diagram Bubble RSUD Brebes Lantai 1 Alternatif 2.....	83
Gambar 27. Diagram Bubble RSUD Brebes Lantai 2 Alternatif 1 .....	84

Gambar 28. Diagram Bubble RSUD Brebes Lantai 2 Alternatif 2.....	84
Gambar 29. Diagram Bubble RSUD Brebes Lantai 3 Alternatif 1.....	85
Gambar 30. Diagram Bubble RSUD Brebes Lantai 3 Alternatif 2.....	85
Gambar 31. Diagram Bubble RSUD Brebes Lantai 4 Alternatif 1.....	86
Gambar 32. Diagram Bubble RSUD Brebes Lantai 4 Alternatif 2.....	86
Gambar 33. Zoning dan Sirkulasi Lantai 1 RSUD Brebes Alternatif 1.....	87
Gambar 34. Zoning dan Sirkulasi Lantai 1 RSUD Brebes Alternatif 2.....	88
Gambar 35. Zoning dan Sirkulasi Lantai 2 RSUD Brebes Alternatif 1.....	89
Gambar 36. Zoning dan Sirkulasi Lantai 2 RSUD Brebes Alternatif 2.....	90
Gambar 37. Zoning dan Sirkulasi Lantai 3 RSUD Brebes Alternatif 1.....	91
Gambar 38. Zoning dan Sirkulasi Lantai 3 RSUD Brebes Alternatif 2.....	92
Gambar 39. Zoning dan Sirkulasi Lantai 4 RSUD Brebes Alternatif 1.....	93
Gambar 40. Zoning dan Sirkulasi Lantai 4 RSUD Brebes Alternatif 2.....	94
Gambar 41. Rencana Lantai 1 RSUD Brebes Alternatif 1.....	95
Gambar 42. Rencana Lantai 1 RSUD Brebes Alternatif 2.....	96
Gambar 43. Rencana Lantai 2 RSUD Brebes Alternatif 1.....	97
Gambar 44. Rencana Lantai 2 RSUD Brebes Alternatif 2.....	98
Gambar 45. Rencana Lantai 3 RSUD Brebes Alternatif 1.....	99
Gambar 46. Rencana Lantai 3 RSUD Brebes Alternatif 2.....	100
Gambar 47. Rencana Lantai 4 RSUD Brebes Alternatif 1.....	101
Gambar 48. Rencana Lantai 4 RSUD Brebes Alternatif 2.....	102
Gambar 49. Rencana Dinding Lantai 1 RSUD Brebes Alternatif 1 .....	103
Gambar 50. Rencana Dinding Lantai 1 RSUD Brebes Alternatif 2 .....	104
Gambar 51. Rencana Dinding Lantai 2 RSUD Brebes Alternatif 1 .....	105
Gambar 52. Rencana Dinding Lantai 2 RSUD Brebes Alternatif 2 .....	106
Gambar 53. Rencana Dinding Lantai 3 RSUD Brebes Alternatif 1 .....	107
Gambar 54. Rencana Dinding Lantai 3 RSUD Brebes Alternatif 2 .....	108
Gambar 55. Rencana Dinding Lantai 4 RSUD Brebes Alternatif 1 .....	109
Gambar 56. Rencana Dinding Lantai 4 RSUD Brebes Alternatif 2 .....	110

Gambar 57. Rencana Plafon Lantai 1 RSUD Brebes Alternatif 1 .....	111
Gambar 58. Rencana Plafon Lantai 1 RSUD Brebes Alternatif 2 .....	112
Gambar 59. Rencana Plafon Lantai 2 RSUD Brebes Alternatif 1 .....	113
Gambar 60. Rencana Plafon Lantai 2 RSUD Brebes Alternatif 2 .....	114
Gambar 61. Rencana Plafon Lantai 3 RSUD Brebes Alternatif 1 .....	115
Gambar 62. Rencana Plafon Lantai 3 RSUD Brebes Alternatif 2 .....	116
Gambar 63. Rencana Plafon Lantai 4 RSUD Brebes Alternatif 1 .....	117
Gambar 64. Rencana Plafon Lantai 4 RSUD Brebes Alternatif 2 .....	118
Gambar 65. Rencana Mekanikal Elektrikal Lantai 1 RSUD Brebes .....	119
Gambar 66. Rencana Mekanikal Elektrikal Lantai 2 RSUD Brebes .....	120
Gambar 67. Rencana Mekanikal Elektrikal Lantai 3 RSUD Brebes .....	121
Gambar 68. Rencana Mekanikal Elektrikal Lantai 4 RSUD Brebes .....	122
Gambar 69. Sketsa Custom Furniture RSUD Brebes Alternatif 1 .....	123
Gambar 70. Sketsa Custom Furniture RSUD Brebes Alternatif 1 .....	124
Gambar 71. Sketsa Custom Furniture RSUD Brebes Alternatif 1 .....	125
Gambar 72. Sketsa Custom Furniture RSUD Brebes Alternatif 2 .....	126
Gambar 73. Sketsa Custom Furniture RSUD Brebes Alternatif 2 .....	127
Gambar 74. Sketsa Custom Furniture RSUD Brebes Alternatif 2 .....	128
Gambar 75. Hasil Redesain Lobby Area .....	154
Gambar 76. Hasil Redesain VIP Room .....	154
Gambar 77. Hasil Redesain Rawat Inap Kelas I .....	154
Gambar 78. Hasil Redesain Rawat Inap Kelas II .....	155
Gambar 79. Hasil Redesain Rawat Inap Kelas III .....	155
Gambar 80. Hasil Redesain Ruang Bayi .....	155
Gambar 81. Hasil Redesain Ruang Dokter .....	156
Gambar 82. Hasil Redesain Ruang Meeting .....	156
Gambar 83. Hasil Redesain Hall Area .....	156
Gambar 84. Hasil Redesain Layout RSUD Brebes Lantai 1 .....	157
Gambar 85. Hasil Redesain Layout RSUD Brebes Lantai 2 .....	157

Gambar 86. Hasil Redesain Layout RSUD Brebes Lantai 3 .....	158
Gambar 87. Hasil Redesain Layout RSUD Brebes Lantai 4 .....	158
Gambar 88. Elemen Khusus – Backdrop Resepsionis .....	159
Gambar 89. Elemen Khusus – Signage Dinding.....	159
Gambar 90. Custom Furniture – Meja Meeting .....	160
Gambar 91. Custom Furniture – Coffe Table .....	160
Gambar 92. Custom Furniture – Front Desk.....	161
Gambar 93. Custom Furniture – Meja Operator .....	161
Gambar 94. Custom Furniture – Meja Penjaga.....	162
Gambar 95. Custom Furniture – Storage Resepsionis .....	162



## DAFTAR FOTO

Foto. 1. Fasad Bangunan.....	27
Foto. 2. Fasad Bangunan.....	27
Foto. 3. Lobby Informasi Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.....	36
Foto. 4. Ruang Rawat Inap Kelas VVIP Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.....	36
Foto. 5. Ruang Rawat Inap Kelas II Rumah Sakit Umum Daerah Brebes .....	37
Foto. 6. Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Brebes .....	37
Foto. 7. Ruang Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.....	38
Foto. 8. Ruang Tunggu Lobby Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.....	38





## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisa berdasarkan permasalahan .....	41
Tabel 2. Daftar Kebutuhan Ruang .....	47
Tabel 3. Tabel analisa lobby berdasarkan permasalahan .....	58
Tabel 4. Tabel analisa lobby berdasarkan aktivitas .....	59
Tabel 5. Tabel analisa kepadatan, penghawaan, dan pencahayaan lobby .....	60
Tabel 6. Tabel analisa R. Perawat berdasarkan permasalahan .....	61
Tabel 7. Tabel analisa R. Perawat berdasarkan aktivitas .....	62
Tabel 8. Tabel analisa kepadatan, penghawaan, dan pencahayaan R. Perawat .....	62
Tabel 9. Tabel analisa R. Dokter berdasarkan permasalahan .....	63
Tabel 10. Tabel analisa R. Dokter berdasarkan aktivitas.....	64
Tabel 11. Tabel analisa kepadatan, penghawaan, dan pencahayaan R. Dokter .....	64
Tabel 12. Tabel analisa R. Meeting berdasarkan permasalahan .....	65
Tabel 13. Tabel analisa R. Meeting berdasarkan aktivitas.....	66
Tabel 14. Tabel analisa kepadatan, penghawaan, dan pencahayaan R. Meeting.....	66
Tabel 15. Tabel analisa R. Bayi berdasarkan permasalahan.....	67
Tabel 16. Tabel analisa R. Bayi berdasarkan aktivitas .....	68
Tabel 17. Tabel analisa kepadatan, penghawaan, dan pencahayaan R. Bayi.....	68
Tabel 18. Tabel analisa R. Inap Kelas I berdasarkan permasalahan .....	69
Tabel 19. Tabel analisa R. Inap Kelas I berdasarkan aktivitas .....	70
Tabel 20. Tabel analisa kepadatan, penghawaan, dan pencahayaan R. Inap K. I.....	70
Tabel 21. Tabel analisa R. Inap Kelas II berdasarkan permasalahan.....	71
Tabel 22. Tabel analisa R. Inap Kelas II berdasarkan aktivitas .....	72
Tabel 23. Tabel analisa kepadatan, penghawaan, dan pencahayaan R. Inap K. II ....	72
Tabel 24. Tabel analisa R. Inap Kelas III berdasarkan permasalahan .....	73
Tabel 25. Tabel analisa R. Inap Kelas III berdasarkan aktivitas.....	74
Tabel 26. Tabel analisa kepadatan, penghawaan, dan pencahayaan R. Inap K. III ...	74
Tabel 27. Tabel analisa R. Inap Kelas VIP berdasarkan permasalahan.....	75

Tabel 28. Tabel analisa R. Inap Kelas VIP berdasarkan aktivitas .....	76
Tabel 29. Tabel analisa kepadatan, penghawaan, dan pencahayaan R. Inap K. VIP.	77
Tabel 30. Tabel Rencana Anggaran Biaya Ruang VIP.....	163



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu faktor utama penentu keberhasilan pembangunan nasional. Kualitas dan kuantitas dari kesehatan yang ada di suatu daerah secara teoritis berbanding lurus dengan tingkat kesehatan masyarakatnya.

Menurut UU no. 36/ 2009 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi tingginya untuk investasi pembangunan SDM yang produktif social ekonomi dalam berbagai kalangan masyarakat.

Kabupaten Brebes dengan memiliki luas wilayah 1663,39 km<sup>2</sup> dengan terbagi menjadi 17 kecamatan, 297 desa/kelurahan. Saat ini Kabupaten Brebes hanya terdapat 2 rumah sakit umum daerah yang aktif beroperasi, yaitu RSUD Brebes yang berada di wilayah utara, dan RSUD Bumiayu yang berada di wilayah selatan. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, ditinjau dari aspek pelayanan kesehatan rumah sakit yang ada di Kabupaten Brebes terbaru pada tahun 2015 menunjukkan angka 46,36% . Sedangkan pada tahun 2014 menurut Laporan Akuntabilitas Departemen Kesehatan, “Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mempunyai SDM Kesehatan sesuai standar” sebesar 85,50% melampaui target yang ditetapkan 80%, dengan demikian capaian kinerjanya 106,88%” sehingga dengan kata lain tingkat presentase fasilitas pelayanan kesehatan dalam wilayah Kabupaten Brebes masih termasuk dalam *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang pada seluruh Rumah Sakit di Kabupaten Brebes pada tahun 2015 sebesar 70,4 %.

Untuk wilayah utara Kabupaten Brebes yang berbatasan langsung dengan Kota Tegal, jika memerlukan pelayanan kesehatan masyarakat Brebes

cenderung untuk memanfaatkan fasilitas di luar Kabupaten Brebes yaitu Kota Tegal karena akses yang mudah. Seharusnya sarana prasarana kesehatan harus memenuhi beberapa syarat, seperti jumlah pelayanan dan jenis pelayanan yang harus memadai berbanding dengan jumlah penduduknya.

Lokasi rumah sakit ini berada tepat didepan jalan raya Pantura (Jakarta – Semarang), yang berpotensi memiliki tingkat kebisingan suara yang tinggi untuk didirikan sebuah fasilitas kesehatan berupa rumah sakit. Jalan Pantura sendiri merupakan jalur yang ramai, sehingga memiliki mobilitas sehingga memiliki kebisingan tinggi. Sehingga problem tersebut menuntut adanya upaya penanganan khusus dalam perancangan interior di rumah sakit ini.

Dengan diberlakukannya JKN oleh BPJS, kepersertaan masyarakat yang menggunakan fasilitas JKN ke RSUD Brebes terus semakin meningkat secara signifikan. Meski terjadi peningkatan tajam kebutuhan di ruang perawatan kelas III, tapi kebutuhan ruang perawatan kelas atas juga meningkat seiring dengan peningkatan pasien JKN. Oleh sebab itu rumah sakit perlu untuk mengantisipasi kecenderungan peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan ke depan.

Dari uraian diatas, dibutuhkan sarana kesehatan yang mudah di akses, dan berkuaitas sehingga dapat memberikan alternatif bagi masyarakat dalam pelayanan kesehatan, baik dari segi fisik maupun psikologi, karena menurut (Hamidah Parti Astuti, *Rumah Sakit Jantung di Semarang, 2001*) “Pengaruh efek psikologis tersebut terhadap penyakit yang diderita tergantung dari tingkat kemampuan emosional seseorang dalam upaya kesanggupan untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapi”. Untuk mengatasi hal tersebut maka diperlukan perencanaan dan perancangan tentang “*Rumah Sakit Umum Daerah kelas B yang Modern di Kabupaten Brebes*” dengan penekanan dari sisi desain.

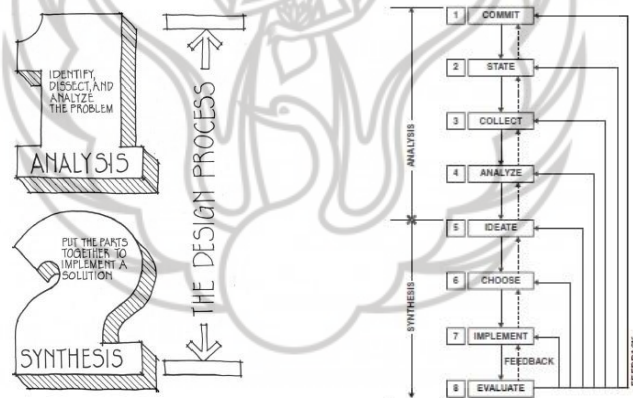
Karena kompleksitas masalah dan kebutuhan, maka diharapkan desain interior rumah sakit ini dapat seiring perkembangan zaman yang modern dan

canggih ini tetap menerapkan sisi *Modern Kontemporer* baik dari material, dimensi, kebersihan, maupun aksesibilitas yang berada pada rumah sakit ini. Dengan tujuan untuk memberikan fasilitas dan sarana yang sesuai dengan nilai *ergonomic* dan memberikan kenyamanan bagi pelaku kegiatan yang berada di rumah sakit tersebut dengan banyak melibatkan tenaga ahli bidang ilmu teknik, arsitek, desainer, mekanikal elektrik, manajemen rumah sakit, ahli lingkungan, ekonomi kesehatan, dan bidang keahlian lainnya.

## B. Metode Desain

### 1. Proses Desain

Proses desain yang digunakan dalam perancangan ini adalah proses desain secara analisis dan sintesis Menurut *Rosemary Kilmer, W. Otie Kilmer – 2<sup>nd</sup> edition*



Gb.1. Proses analisis dan sintesis desain  
( Sumber : *Rosemary Kilmer, W. Otie Kilmer – 2<sup>nd</sup> edition* )

Dalam beberapa tahapan proses desain menurut teori *Rosemary Kilmer*, memiliki pengertian proses desain sebagai berikut :

- *Commite*

Pada tahapan proses ini adalah bagaimana cara mengidentifikasi masalah yang harus dihadapi pada suatu proyek secara terstruktur.

- *State*

Tahapan proses yang menetapkan sebuah masalah pada suatu proyek dengan cara membuat checklist data dan merangkum tujuan yang ingin dicapai, kemudian diolah dalam bentuk diagram matrik.

- *Collect*

Pada proses tahapan ini adalah mengumpulkan data proyek dalam cara survey, interview, dokumentasi dan sebagainya.

- *Analyze*

Proses menganalisa suatu masalah yang terdapat pada proyek tersebut dari data yang telah dikumpulkan, dengan membuat hubungan antar ruang, zonasi, sirkulasi, dan sebagainya.

- *Ideate*

Pada tahapan proses ini adalah mengeluarkan sebuah ide atau gagasan dalam bentuk skematik dan memasukkannya dalam konsep ide perancangan sesuai masalah.

- *Choose*

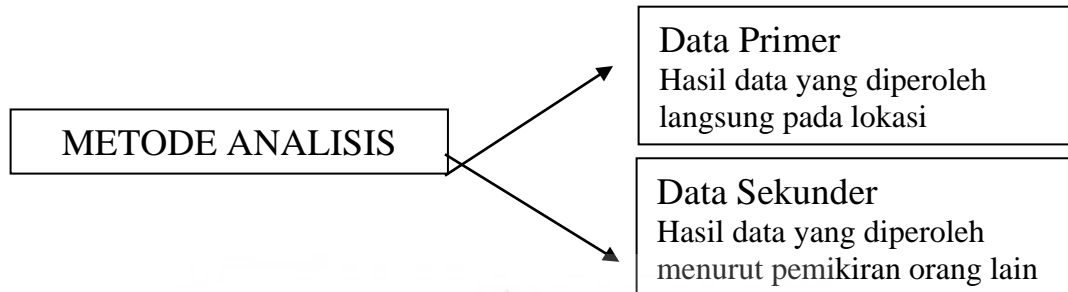
Tahapan proses dengan memilih konsep ide yang paling sesuai dan optimal dari beberapa konsep ide yang telah dirancang.

## 2. Metode Desain

Dalam melalui tahapan proses desain, dibutuhkan beberapa metode dalam melakukannya yang terdapat data yang akan diperoleh dengan sebagai berikut :

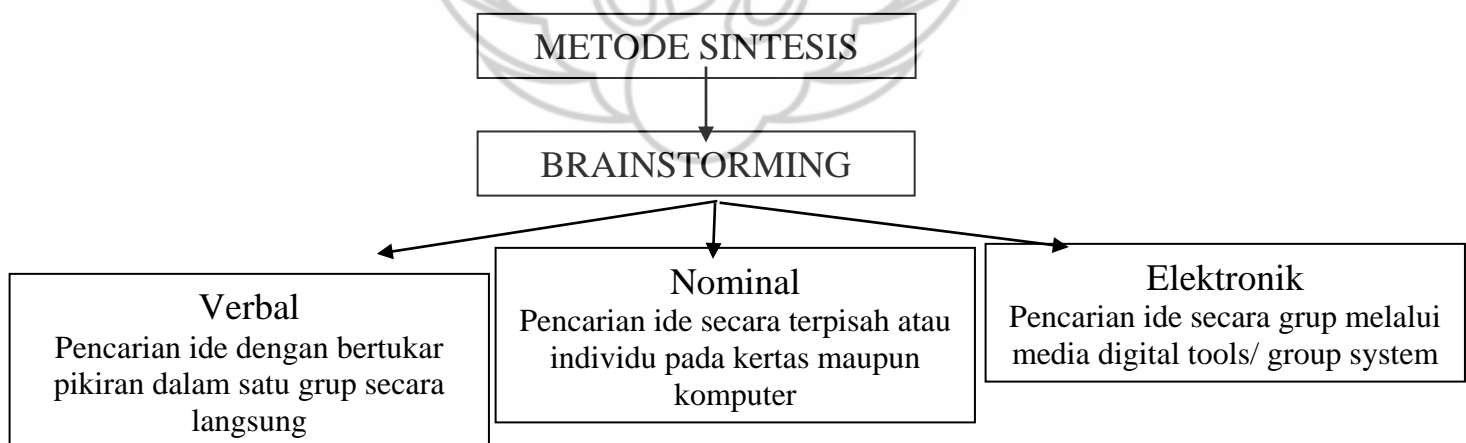
### a. Metode Analisis

Merupakan metode dengan cara pengumpulan data awal, yang terbagi dari dua kategori pengambilan data, yaitu : data primer, dan data sekunder



#### b. Metode Sintesis

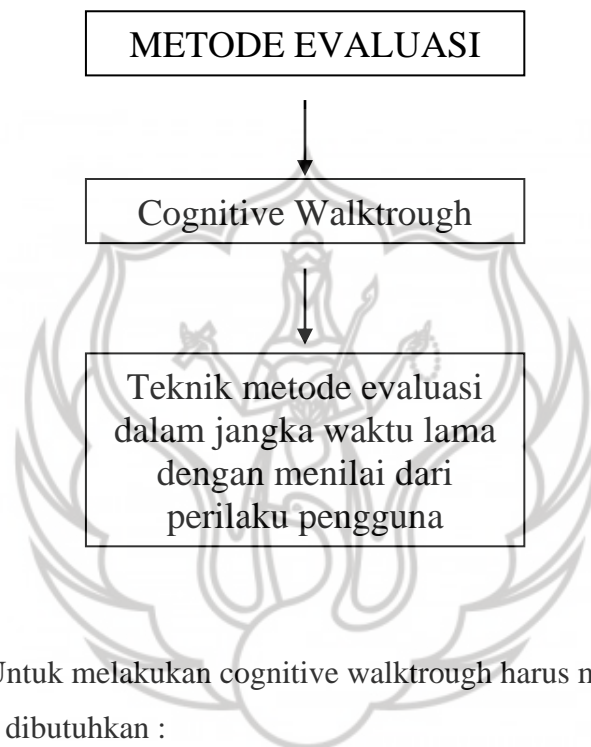
Metode ini merupakan metode pencarian ide pengembangan desain / *brainstorming* dari pengumpulan data dengan metode analisis. *Brainstorming* sendiri memiliki jenis-jenis pemecahan masalah, yang terbagi secara verbal, nominal, dan elektronik





### c. Metode Evaluasi

Pemilihan desain yakni yang mengambil teknik *cognitive walktrough*. Dalam metode evaluasi pemilihan desain, metode *cognitive walktrough* yang dapat dijelaskan sebagai berikut :



Untuk melakukan *cognitive walktrough* harus mempunyai informasi yang dibutuhkan :

- a. Deskripsi interface yang dibutuhkan
- b. Deskripsi tugas, usaha yang benar untuk melakukannya dan struktur tujuan untuk mendukungnya.
- c. Memilih tugas
- d. Deskripsi tujuan awal dari user
- e. Kegiatan / aksi yang tepat
- f. Analisis proses setiap kegiatan